

## Aanvraag tot een tegemoetkoming voor aangepaste voeding in het kader van coeliakie

<b><u>Identificatie van de rechthebbende</u></b>
Naam, voornaam:
Adres:
Geboortedatum:
INSZ-nummer:

Machtiging van type B3

### **MEDISCHE GEGEVENS**

Diagnose:

Omstandige beschrijving van de klinische toestand van de rechthebbende:

Resultaten van histologische en serologische tests:

<b><u>Identificatie van de geneesheer-specialist</u></b> (invullen of stempel aanbrengen)
Naam, voornaam:
Riziv-nummer:
Datum:
Handtekening: